BREVES CONSIDERACIONES

SOBRE

LA APLICACION DEL FORCEPS.

TESIS

PARA

EL EXAMEN PROFESIONAL DE MEDICINA Y CIRUJIA

QUE PRESENTA AL JURADO DE CALIFICACION

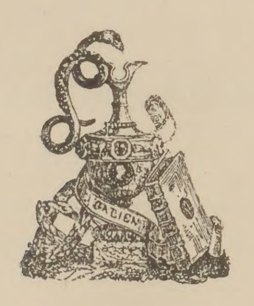
MIGUEL SIERRA Y VILLEGAS,

ALUMNO

DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE MEXICO

y miembro fundador de la

SOCIEDAD FILOIATRICA Y DE BENEFICENCIA DE LOS ALUMNOS DE LA MISMA.



MEXICO

IMPRENTA EN LA CALLE CERRADA DE SANTA TERESA NUM. 3.

—

1873

A LA MEMORIA

DE

MI MUY AMADO PADRE.

A LA SEÑORA

Doña Matiana Villegas.

MADRE QUERIDA,

ADMITID ESTA EXPRESION SINCERA DEL INMENSO CARIÑO QUE OS PROFESO.

A MIS AMADOS HERMANOS,

CON PARTICULARIDAD

Al que con sus beneficios y solícitos cuidados mantiene viva para mí la memoria de mi querido padre.

AL SEÑOR SUBDIRECTOR DE LA ESCUELA DE MEDICINA

Doctor Don Leopoldo Rio de la Loza

HOMENAJE DE ESTIMACION Y RESPETO.

AL SEÑOR DOCTOR

D. Juan María Rodriguez

UNA GRATITUD ETERNA SERA EL PAGO DE VUESTROS FAVORES.

AL SEÑOR DOCTOR

D. AGUSTIN ANDRADE.

EL BIEN HA SIDO EL ESTIMULO DE VUESTROS SENTIMIENTOS PARA CONMIGO.

A LOS SEÑORES DOCTORES

D. LUIS MUÑOZ Y D. IGNACIO ALVARADO.

MI MEMORIA GUARDARA UN GRATO RECUERDO DE VOSOTROS.

A LA SOCIEDAD FILOIATRICA Y DE BENEFICENCIA

DE LOS ALUMNOS

De la Escuela de Medicina.

Ars, imitatio naturæ.

HIPÓCRATES.

ES una verdad incontrovertible que poseemos el conocimiento mas perfecto de un hecho, cuando percibimos con toda claridad su parte especulativa, es decir, las condiciones necesarias para su manifestacion, y llegamos á comprender las circunstancias en que se verifica; entónces nuestras ideas tienen toda la precision deseable y nos conducen fácilmente á establecer el enlace que debe existir entre la teoría y la práctica.

La aplicacion mas completa de estas ideas se ofrece á nuestra consideracion al estudiar el acto fisiológico que se llama parto; aquí con una precision matemática sabemos la situacion del feto, el camino que tiene que recorrer, los movimientos que ejecuta; en una palabra, una vez conocidos los fenómenos, llamados con tanta verdad, *mecánicos del trabajo*, y guiados por este conocimiento, podemos ayudar á la naturaleza impotente á cumplir un acto que se debia verificar por sus solos esfuerzos y sin intervencion alguna.

En estas consideraciones descansa como en sólido cimiento la práctica razonada de importantes operaciones de obstetricia, version, parto manual, &c. Voy á concretarme en este trabajo á hablar solo de la aplicacion de un instrumento destinado á llenar un papel de suma importancia en los partos dystócicos; el fórceps.

Chamberlen fué el primero que realizando un pensamiento hipocrático inventó este instrumento capaz de disminuir en gran manera los casos de dystocia, y trazó con su invencion un nuevo camino de investigaciones utilísimas en el arte tocológico.

El fórceps vino á ocupar desde entónces un lugar distinguido en el armario médico, y su uso se hizo frecuente en el mayor número de los partos difíciles; sin embargo, con este como con otros muchos instrumentos de su género se abusó pronto, haciéndose precisas indicaciones netas y contraindicaciones prácticas que vinieran á ser, por decirlo así, el código de su manejo.

Hábiles tocólogos tomaron á su cargo esta tarea, pudiéndose dar hoy como terminadas todas las cuestiones referentes al esclarecimiento, á las que han cooperado tanto muchas notabilidades médicas de nuestro país.

Reunir en pocos párrafos algunas de las indicaciones que se registran en los autores, hacer algunas reflexiones sobre la poca precision de que algunas adolecen; establecer el fundamento de las que forman, si puedo expresarme así, nuestro código nacional, y que se encuentran señaladas y agrupadas en un corto número de proposiciones por mi apreciable maestro el Sr. Dr. D. Juan M. Rodriguez, hé aquí el objeto que me propongo en este

pequeño trabajo. ¿Qué podré decir que cautive la atencion y atraiga sobre mí la benevolencia de mi jurado? ¿Qué estamparé de mi propio caudal ó qué podré añadir de mi práctica, cuando apenas llego á los umbrales de mi carrera?

Pero la ley lo ordena y es preciso acatarla.



No creo necesario describir un instrumento tan conocido como el fórceps, porque no es indispensable al objeto que me propongo tratar.

No obstante, y por convenir asi á mi propósito, estudiaré aunque brevemente las principales modificaciones que ha sufrido esa pinza desde su invencion hasta nuestros dias, reservándome marcar con especialidad aquellas que por las razones que despues expondré llenan mejor las indicaciones que demanda su aplicacion.

El fórceps de Chamberlen, tal como lo describe Palfin, era recto, de cucharas horadadas, curvas sobre su plano, cruzadas y articuladas.

Cual era de esperarse, por falta de la curvatura pelviana no dió todos los resultados que se propuso su inventor, y uno de ellos, acaso el mas notable por haber expuesto para siempre el éxito de su invencion, fué el que aconteció al mismo Chamberlen segun refiere Mauriceau.

Levret comprendiendo perfectamente el destino del fórceps y la configuracion del canal á donde tenia que aplicarse, añadió á la curvatura cefálica la pelviana, lo-

grando con esta modificacion hacer de su fórceps el modelo de todos cuantos hoy existen.

En efecto; las variaciones de longitud de las ramas, su articulacion de esta ó de aquella manera, el modo de fijarlo, y por último aquella en que se reunen en uno, dos ó mas instrumentos extraños al fórceps, son cambios que al decir de sus autores aseguran mas ó ménos el éxito de las tentativas operatorias ó suministran mas recursos al partero, pero de ningun modo establecen una variedad digna de notarse en el fin esencial del instrumento.

No me parece, pues, que deba hacer especial mencion sino de los fórceps de Thenance, del *léniceps* de Mattei y del fórceps de Baumers, porque aunque inventados con el propio objeto que los ya mencionados, llevan impresa en sí la idea nueva que preocupó á sus inventores.

Thenance con su fórceps quiso ahorrar á los prácticos la dificultad que para articular las cucharas del de Levret se presenta en ciertas posiciones del feto y la que pudiera ocasionar la poca pericia de los operadores cuando una de ellas era introducida ántes de la que debia serlo primero.

Mattei, preocupado con la fuerte presion que en tal ó cual situacion de la cabeza del niño podia sufrir esta al momento en que el operador intentase la extraccion, se propuso nulificar el traumatismo con su léniceps, conciliando así segun él, la seguridad y el éxito de la maniobra.

Baumers, creyendo que en ciertas aplicaciones del fórceps podria éste desgarrar al perineo apoyándose so-

bre la comisura posterior de la vulva, inventó un instrumento de curvatura perineal con objeto de obviar en lo posible tal inconveniente.

No haré mérito del retróceps, porque aunque su objeto sea distinto del fórceps, en último resultado viene á ser análogo al primero.

Permítaseme ahora pasar á exponer brevemente las razones por las que me parece que dichos instrumentos no deben ser admitidos en la práctica.

El fórceps de Thenance realiza en toda su plenitud la idea de una articulacion pronta y sencilla, pero no es esta la idea fundamental que debe preocupar en la práctica. Poco importa el mecanismo: cualquiera que sea no podrá verificarse la articulacion sino obedeciendo á las condiciones siguientes que son de todo punto precisas é indispensables; á saber, que una y otra rama se encuentren á la misma altura, en puntos simétricos opuestos, y cruzados sus ejes en el mismo centro articular, condiciones que exigen el fórceps de Levret, el de Nægelé, unas tijeras articuladas, unas pinzas de curacion, &c., &c.

Por otra parte, no creo que se debiera dar preferencia á este instrumento en los casos en que se dificultara la introduccion de una de las ramas, colocada ya la otra, porque en estas circunstancias seria fácil extraerla y sustituirla por aquella cuya aplicacion es mas difícil. Por último; cuando se presente un obstáculo que dificulte la salida de la cabeza, es preciso asirla con toda seguridad; para conseguir esto con el fórceps de Thenance es necesario colocar un anillo sobre las ramas, muy

cerca quizá de la vulva, lo cual ofrece inconvenientes y peligros, y por tanto creo mas sencillo recurrir al fórceps comun.

El léniceps de Mattei no gradúa como se propuso su inventor la separacion que deben tener las cucharas para adaptarse al volúmen de la cabeza fetal, porque las escotaduras del mango trasversal al que las cucharas se hallan fijas no se prestan á todas las distancias, de lo que resulta ó una fuerte presion de la cabeza, ó al contrario se le toma de tal manera que pueda deslizarse fácilmente. Ademas, creo que es difícil su aplicacion en el estrecho superior por su pequeñez, y por lo mismo su uso es limitado.

El de Baumers es de aplicacion muy difícil; su destino para las manos inexpertas en el momento de ejercer las tracciones no da una completa seguridad, porque con ese instrumento como con otro cualquiera, por sencillo que se suponga, los resultados han de ser siempre deplorables en tales circunstancias.

El empleo del retróceps es muy excepcional; los obstáculos que indican su uso rara vez han dejado de ceder al fórceps, y en muchas circunstancias, como lo asegura Tarnier, este último ha dado resultados brillantes cuando aquel ha fracasado.

De lo dicho resulta que el fórceps de Levret basta para llenar las indicaciones que pudieran ofrecerse; es el único de que se ha servido el Sr. Rodriguez en su larga práctica, y su uso es tambien aceptado por los grandes parteros europeos. El célebre Depaul, á cuyo cargo está como se sabe el servicio del Hospital de

Maternidad de Paris, segun los informes que se ha servido dar á aquel profesor el Sr. Dr. D. Tobías Nuñez, le prefiere al grado de que no usa de otro, sea cual fuere la operacion que tenga que ejecutar con él.

El médico que se encarga de asistir á una mujer en trabajo de parto, una vez persuadido del embarazo, debe averiguar, primero, si el trabajo es natural ó dystócico; segundo, si en caso de ser de la última especie necesita de la intervencion del arte; y tercero, si el medio de que va á hacer uso no tiene alguna razon que lo contraindique.

Siendo tan numerosas las causas que originan la dystocia, pueden sin embargo reducirse con Cazeaux á tres categorías, segun que la dificultad del trabajo proceda de la energía ó lentitud de las contracciones uterinas, de algun obstáculo que se oponga al paso del ovóide fetal en todo el trayecto que tiene que recorrer, ó bien por razon de los accidentes que ocurran ya á la madre ó al niño, y que sean capaces de comprometer la vida de uno ú otra.

Por regla general puede decirse que las operaciones obstetriciales que se practican en el recinto de la gran pélvis no necesitan de instrumento alguno, miéntras que las que tienen lugar en el de la pequeña casi siempre exigen su intervencion.

El fórceps, tanto por su forma, como por su objeto, está especialmente destinado á las operaciones que se practican en la escavacion pelviana.

Chamberlen inventó esa pinza para extraer el producto en los casos en que un estrechamiento de la pélvis ú otra causa cualquiera impidiera su expulsion.

Las indicaciones del fórceps, como se verá, parecerian suficientemente claras con solo expresar las razones de su empleo, si no existieran partidarios sistemáticos que combatieran su aplicacion ni detractores gratúitos que desprestigiasen sus resultados.

Las causas de aplicacion del fórceps han cambiado para los diversos parteros segun los objetos que se han propuesto y los fines que han tratado de conseguir.

Todos ó por lo ménos gran parte de ellos convienen en que á excepcion de casos raros debe aplicarse en la cabeza; opinan tambien que solo debe emplearse cuando las contracciones uterinas no basten por sí solas para la expulsion del producto, y por último restringen su aplicacion á solo la escavacion pelviana.

Pero la gran variedad de posiciones de vértice y el diverso modo de apreciar las dificultades que presenta el trayecto pelviano al paso del feto, así como la ineficacia del impulso que procura el esfuerzo de la matriz han hecho que se discrepe mucho sobre las indicaciones netas y precisas del fórceps. De esa diversa consideracion ha nacido un dasacuerdo entre los defensores empíricos de la version y de la aplicacion del fórceps.

Quién cree que en tal caso dado debe hacerse la primera operacion; quién otro sostiene que la segunda: todos aducen razones en pro y en contra creyendo expresar la verdad, y en medio de tantas ideas que tal vez pudieran conciliarse han establecido el antagonismo de la contradiccion. Los partidarios de la version, por ejemplo, sostienen que dando al producto una posicion natural, ó lo que es lo mismo, colocando al fe-

to en la situacion en que normalmente se verifica un parto natural, la aplicacion del fórceps es inútil. Los defensores del fórceps aseguran que una vez situada la extremidad cefálica en la escavacion no puede llevarse á la posicion normal si es dystócica, y en consecuencia necesita de la aplicacion de este instrumento para su extraccion; ó bien, en caso de ser móvil, puede colocarsela en dicha escavacion en la posicion mas propia para terminar el parto con el fórceps.

Si tratara de exponer todo lo que los tocologistas han escrito sobre este punto me divagaria del único objeto que me propongo. Básteme solo expresar, que á la Escuela mixta mexicana toca el honor de haber formulado los casos de indicacion del fórceps y version con una precision que en lo sucesivo hace ocioso todo debate. Ella ha aceptado las dos operaciones como igualmente buenas, y señalado las circunstancias que deben reunirse en los casos que las requieran.

Al hacer la apreciacion de las causas que se han considerado como indicaciones de la aplicacion del fórceps y manifestar las razones en que las fundan sus autores, enumeraré algunas sobre las que reina entre ellos el mas perfecto acuerdo, hablaré de otras en que hay divergencia, y me permitiré algunas palabras sobre los inconvenientes que tiene la extension que se ha querido dar al uso de esta pinza en ciertos casos en que á mi juicio no hay razon suficiente que reclame su empleo.

La primera categoría está admitida por la generalidad de los tocologistas y se refiere á la dificultad del tra-

bajo por lentitud ó insuficiencia de las contracciones uterinas; hé aquí cómo se especifican las circunstancias en que tiene lugar.

Primera. En la debilidad muscular uterina, sin excluir la administracion del cuernecillo de centeno.

Segunda. Lentitud debida á la influencia que tienen sobre el órgano gestador dolores vivos dependientes de una neuralgia ó de cualquiera otra enfermedad, si no ceden á los medios racionales.

Tercera. La que proviene de la plenitud de la vegiga cuando el cateterismo no es posible.

Entre los obstáculos que se oponen al paso del producto en el canal que tiene que recorrer se encuentran en primera línea los estrechamientos pelvianos. Si en este punto están conformes los autores respecto de la idea fundamental, esto es, á que una circunstancia de la naturaleza á que me refiero necesite de la aplicacion del fórceps, no sucede lo propio en cuanto al límite del estrechamiento. Joulin, uno de los partidarios del fórceps, reduce á cinco grados los que pueden presentarse en la práctica, y de este número señala dos en los que segun él la aplicacion del fórceps es rigurosa; el primero comprendido entre nueve y medio y ocho centímetros; el segundo, entre siete y ocho. El mismo autor fundándose en varios experimentos que le son propios sostiene que se puede llegar á obtener una reduccion de quince milímetros en la cabeza de un niño sin que sobrevenga accidente alguno que comprometa su vida, siendo de suponer, por lo mismo, su extraccion fácil por un conducto estrechado á siete y medio centímetros midiendo nue-

ve el diámetro bi-parietal correspondiente. El repetido autor va mas adelante diciendo que la ciencia cuenta casos ciertos é indiscutibles de productos expulsados espontáneamente por un estrechamiento pelviano de seis y medio centímetros.

Jacoud, en el tomo XV de su Diccionario, relata una estadística referente al trabajo terminado por medio del fórceps en diversos grados de estrechamiento. Ella revela de una manera palpable la disminucion en la mortalidad para la madre, á medida que la estrechez ha ido decreciendo de nueve á siete centímetros.

Cazeaux distingue los siguientes casos que reclaman la aplicacion del fórceps:

Primero. Cuando el estrechamiento fuere de nueve y medio centímetros, si se ha roto ya la fuente y las contracciones de la matriz se han ejercido infructuosamente por espacio de ocho horas para hacer progresar la extremidad cefálica en las presentaciones de vértice. Esta indicacion es de todo rigor si el estrechamiento se encuentra en el estrecho inferior ó si el útero hubiere agotado sus esfuerzos para hacer atravesar la cabeza por el superior, que no tiene sus dimenciones normales. Segundo. En las presentaciones de pélvis, si despues de expulsado el tronco se dificultare la extraccion de la cabeza por tracciones moderadas dirigidas en el sentido de los ejes pelvianos. Tercero. En las de cara que se hayan podido convertir en cefálicas si despues de esta conversion los esfuerzos uterinos han sido impotentes. Cuarto. En la resistencia suma del perineo cuando la contractilidad muscular ha disminuido ó cesado por com-

pleto si tres cuartos de hora despues de haber administrado el cuernecillo de centeno el trabajo no ha terminado. Finalmente, quinto, en el estrechamiento pelviano debido á la prominencia y desviacion del ángulo sacro-vertebral hácia el lado derecho ó izquierdo, con tal de que el occipucio corresponda á la parte mas amplia de la pélvis. Los demas obstáculos que pueden dificultar la marcha del producto en el canal son de naturaleza diversa; ellos comprenden los tumores huesosos, cartilaginosos ó de cualquiera otra especie, la inversion de la vagina, las cicatrices viciosas, las bridas del mismo conducto, la rigidez de la vulva, los que si bien es cierto que en muchos casos necesitan de la intervencion del arte, en la generalidad son allanados victoriosamente por los esfuerzos solos de la naturaleza.

Para concluir esta parte me resta manifestar algunas otras indicaciones, por convenir así al fin que me propongo. Joulin rechaza la aplicacion del fórceps en las presentaciones pelvianas, prefiriendo ejecutar tracciones por medio del gancho romo.

Jacoud lo indica de una manera general en el exceso de volúmen de la cabeza fetal y en los casos de muerte repentina de la madre.

Las reflexiones á que en mi concepto se prestan las indicaciones expuestas se apoyan no solo en la práctica diaria, sino tambien y muy especialmente en razones de conveniencia, tanto para la madre, como para el producto, puesto que la vida de ambos séres está confiada á la inmediata responsabilidad del médico.

El cuernecillo de centeno, segun he podido ver en el

V cuadro sinóptico de mi maestro el Sr. Rodriguez, es infiel y nocivo mas bien que útil y benéfico si se administra estando el útero ocupado por el huevo íntegro ó por alguna de sus partes; es preciso, segun él, encontrar reunidas las condiciones necesarias formuladas así por dicho profesor: *mujer multípara, embarazo simple intrauterino, buena conformacion de la pélvis y del canal útero-vulvar, orificio dilatado, membranas rotas, presentacion de vértice, posicion occípito-anterior y la cabeza léjos del piso perineal.*

La lentitud del trabajo ocasionada por la presencia de la vejiga dilatada cuando este accidente no se ha podido remediar por medio del cateterismo, no me parece suficiente para autorizar al médico á la aplicacion del fórceps, porque natural es suponer que al pretender salvar con el instrumento el obstáculo á que me refiero, el recipiente de la orina comprimido entre dos fuerzas opuestas, la pared del vientre y el púbis, y la pared uterina, determinará la desgarradura del órgano con todas sus consecuencias, ó cuando ménos una compresion exagerada muy capaz por sí sola de producir su esfacela. Entre este peligro de grandísima importancia para la salud ulterior de la madre, y la puncion de la vejiga que en mi concepto no puede tener la misma influencia nociva que la primera, creo que no debe titubearse, y de consiguiente es de preferir esta última al fórceps ó debe precederle cuando ménos.

Lo que llevo dicho acerca de los estrechamientos pelvianos será suficiente para hacer comprender las ideas que sobre ellos tienen algunos autores. Joulin, co-

mo ántes expuse, sostiene que es posible la extraccion de un feto sin accidente grave por un canal estrechado á 7½ centímetros. Esta asercion me parece inadmisible en el terreno de la práctica, porque para conseguirlo se necesitaria ó que el producto no hubiera llegado á su desarrollo completo, en cuyo caso nada habria que temer, ó, por el contrario, se ejerceria una fuerte presion sobre el cráneo, de graves consecuencias para la vida del producto.

El parto espontáneo verificado por un conducto estrecho y de un diámetro igual á 6½ centímetros no le creo del todo imposible, porque si bien es cierto que la dificultad del trabajo está en razon directa de la estrechez, debe atenderse tambien á multitud de circunstancias que pueden concurrir para su terminacion favorable, como son el tamaño de la cabeza, la posicion del ovóide fetal, la flexibilidad de los huesos del cráneo, &c., y á otras que pueden hacer cambiar la situacion en el momento del trabajo; pero yo juzgo que casos de esta naturaleza deben ser sumamente raros, y que las mas veces será preciso que intervenga el arte. Los resultados correspondientes á la estadística de Jacoud solamente pueden admitirse en el supuesto de que los estrechamientos á que se refiere ó no han sido de consideracion, y entónces se habria conseguido el éxito sin reiterar mucho las tentativas y por lo mismo sin grave accidente para la madre, ó por el contrario ellos han sido muy exagerados y desde luego se habrá tenido que recurrir al céfalotribo y consecutivamente al fórceps.

Importa mucho segun esto precisar el límite para

los casos en que debe intervenir el arte y salvar de esta manera al producto con gran probabilidad. El diámetro biparietal reducido mide 8 centímetros, y como es él el que tiene que ponerse en relacion con la parte estrechada de la pélvis, claro es que esta medida debe ser el límite en la aplicacion del fórceps, mas allá del cual disminuyen las probabilidades relativamente al grado de los estrechamientos y sin que esto quiera decir que no deba empleársele en circunstancias graves ántes de recurrir á la craniotomía ó á la céfalotripsia.

No quisiera terminar esta parte sin advertir ántes que en México la frecuente aplicacion del fórceps para terminar los partos difíciles de vértice depende las mas veces de las dos variedades de pélvis acorazadas en que es tan comun encontrar estrechados los diámetros ántero-posteriores de la excavacion y del estrecho inferior. La dificultad del trabajo en tales circunstancias se comprende perfectamente si se recuerda que en el parto eutócico es de todo punto indispensable que la longitud del cuello, tanto en las presentaciones de vértice como en las de cara, mida con exactitud la altura de la sínfisis pubiana; pues bien, si esta última tiene una altura mayor que la del cuello, claro es que será físicamente imposible la terminacion del trabajo; la parte alta del tronco no puede penetrar á la excavacion por hallarse en ella la cabeza, y el resultado de esto es la falta de descendimiento, uno de los fenómenos mecánicos sin los cuales el parto no puede tener lugar.

Hé aquí uno de los casos prácticos en que el fórceps presta útiles servicios; por medio de él se suple á la na-

turaleza y se consigue que descienda el vértice arrastrando consigo al tronco, lográndose entónces el objeto, que es medir la altura de la sínfisis pubiana á la vez que vencer el obstáculo progresivo del canal hasta superar al último en el estrecho inferior.

Si hay un medio mas expedito y fácil que el fórceps para terminar esa parte tan importante del trabajo en las presentaciones pelvianas, cuando despues de expulsado el tronco el vértice queda en la excavacion ¿no es verdad que se le debe preferir? La maniobra clásica de los autores, y mejor todavía la que le es peculiar al Sr. Rodriguez, que consiste en llevar los dedos de la mano izquierda hasta el occipital, abatir con ellos esa region para doblar la cabeza, á la vez que levantar al feto tomándole de los piés con la derecha desde el principio y conducirle sobre el vientre de la mujer, imitando en todo á la naturaleza, me parece muc o mas sencilla que recurrir al fórceps. Si la cabeza se hallare extendida en el estrecho superior, la prévia operacion debe ser la maniobra de Mad. Lachapelle.

El tiempo que fija Cazeaux para terminar el trabajo dystócico por medio del fórceps cuando la resistencia suma del perineo se ha prolongado durante tres cuartos de hora, me parece muy perentorio, porque no dudo haya casos en que una larga espectacion no traiga algun inconveniente para la madre ó el feto. La indicacion para mí debe regirse por el peligro mas ó menos grande é inmediato que pueda correr la madre y el producto, y no por el tiempo que haya de trascurrir.

Para vencer la rigidez de la vulva se han recomen-

dado varios medios terapéuticos, y si no cede al uso de ellos, las incisiones laterales de Eichelberg ó la aplicacion del fórceps. El Sr. Rodriguez asegura que en México se dan frecuentes casos en que es preciso recurrir á ambos medios. La razon de esto es muy sencilla y no se necesita mucho para comprenderla; basta simplemente tener á la vista una pélvis acorazada para persuadirse de que es muy corto el espacio que hay entre el coccis y el arco del púbis, en el que están comprendidos la vulva, el perineo y el esfinter anal. Para confirmar mas esta verdad, voy á exponer como ejemplo los resultados de algunas medidas tomadas en tres personas: edad de la *primera 23* años; altura del púbis *65* milímetros; longitud del diámetro sacro-pubiano *7* centímetros; extension del perineo *16* milímetros; de una comisura de la vulva á la otra *52* milímetros; edad de la *segunda 19* años; altura del púbis *63* milímetros; diámetro cocci-pubiano *77;* faltan la extension del perineo y de la vulva por hallarse rota la comisura posterior de esta última. Edad de la *tercera 19* años; altura del púbis *57* milímetros; diámetro cocci-pubiano *73;* extension del perineo *16* milímetros; de la vulva *47*.

Los demas obstáculos del *canal vaginal*, como las bridas, las cicatrices viciosas, ceden las mas veces á los esfuerzos del organismo; la regla de conducta debe ser la simple espectacion, y solamente se recurrirá al instrumento cortante en casos desesperados, porque la experiencia enseña que una pequeña incision allí puede trasformarse en una enorme desgarradura en virtud de la di-

latacion que las paredes vaginales sufren luego para dar paso al producto de la concepcion.

Por lo expuesto se ve que Joulin excluye la aplicacion del fórceps sustituyéndola por la del gancho romo en las presentaciones pelvianas. La primera parte de esta indicacion á mi entender es exacta, porque para impedir que se deslice la pinza en estas circunstancias seria preciso acercar demasiado los mangos, lo que causaria una presion enérgica sobre las crestas iliacas, la luxacion de las sínfisis sacro-iliacas ó la fractura de los huesos de la cadera; ademas de esto, la inseguridad de saber con precision á qué altura se llevan las cucharas hace temer la desgarradura ó cuando ménos la contusion de la piel y de algunas de las vísceras abdominales, órganos de tanta importancia. En cuanto á la segunda, jamas debe olvidarse que en la aplicacion de los instrumentos obstetriciales no solo debe tenerse presente la necesidad imperiosa de su uso, sino evitar tambien en cuanto fuere posible los traumatismos que pudieran ocasionar á la madre ó al niño; pues bien, la aplicacion del gancho romo en el caso de que me ocupo no me parece de una necesidad absoluta, porque se le puede suplir ventajosamente por *el parto manual,* * maniobra demasiado sencilla, y usar de él solamente en los casos en que la extremidad pelviana esté enclavada, ó porque las íngles no puedan ser enganchadas por los dedos con toda seguridad.

* El parto manual consiste en sacar al feto del canal útero-vulvar con solo las manos cuando se presente natural ó artificialmente por la extremidad pelviana y sea indispensable terminar el parto. VII Cuadro Sinóptico dispuesto por el profesor D. Juan María Rodriguez.

Las mismas dificultades que se presentan cuando la cabeza conserva su volúmen normal y el conducto que recorre está estrechado, ocurren si este tiene sus dimensiones naturales y aquella un gran volúmen. Sin embargo, en estas condiciones puede muy bien suceder que el parto espontáneo se verifique fácilmente si el exceso depende de una hidrocefalia ó de un verdadero ó falso cefalótomo, porque no repugna admitir que la extremidad cefálica se acomode en el canal pelviano, ya sea ántes, ó despues de la puncion si fuere necesaria. Pero no sucede lo mismo si este vicio se atribuye á una macrocefalia, en la que como se sabe, la osificacion de las suturas y de los huesos wormianos del cráneo es muy temprana; en consecuencia, el fórceps solamente podria ser útil tratándose de un volúmen moderado, puesto que en el caso contrario, sin concebir esperanza alguna de reduccion, solo se deberia usar despues de haber recurrido á la craniotomía.

Por último; no encuentro una razon satisfactoria que indique la aplicacion del fórceps cuando la mujer sucumba repentinamente, pues en la inmensidad de casos creo que la cuestion quedaria reducida á saber si se debia ó no practicar la operacion cesárea. A la bondad de mi apreciable maestro el Sr. Rodriguez debo haberme impuesto de un trabajo presentado á la «Sociedad Familiar de Medicina» por el Sr. Dr. Bandera, en el que he podido apreciar las inmensas ventajas que el parto artificial trae practicado en estas circunstancias, sobre dicha operacion en casos análogos al que dió orígen á la idea. Rizzoli, médico italiano, fué el primero que puso en práctica este pro-

cedimiento: copio á continuacion el caso que se le presentó al ilustre cirujano; dice así: «El Sr. Dr. Rizzoli jefe del Hospital mayor de Bolonia, al ir á practicar la operacion cesárea en una mujer embarazada hacia ocho meses y que acababa de morir súbitamente en sus quehaceres ordinarios y sin que el trabajo del parto se hubiese anunciado de alguna manera, al descubrir el cadáver encontró la cabeza del feto *entre los grandes labios*, y sin esperar mas, con el dedo índice enganchó un brazo y extrajo á un feto que despues de algunos instantes dió señales de vida.

Este hecho unido á otros semejantes le marcó el camino que la naturaleza seguia, enseñándole un procedimiento que no tardó mucho en realizar; bien pronto le secundaron otros varios médicos del mismo país obteniendo todos iguales triunfos.

Añade el mencionado autor que ha empleado el parto artificial en mujeres que sufriendo de una enfermedad mortal solo les han quedado pocos dias de vida.

Pero suponiendo que la afeccion fuese necesariamente mortal para la madre y admitiendo que por ese medio se lograra salvar la vida del producto, quién puede prever la hora, el momento preciso en que aquella deba de sucumbir? El trabajo forzado no es tan sencillo; el traumatismo que el médico provoque al efectuarlo es una nueva causa que unida al estado grave basta para acelerar el término fatal, y yo juzgo que nadie está autorizado para acortar la existencia. Cuanto se haga á este respecto es atentatorio, arbitrario, y pugna contra el derecho natural. En tales circunstancias yo opino con el Sr. Rodriguez por que el práctico debe permanecer frio especta-

dor y no intentar nada sino hasta á poco de haber muerto la mujer: entónces la naturaleza misma del caso le enseñará si debe preferir el parto manual, la aplicacion del fórceps ó la operacion cesárea.



En cuestiones eminentemente prácticas que entrañan intereses de una importancia vital, y que exigen una solucion perentoria que puede traer como consecuencia resultados plausibles ó lamentables, es de todo punto indispensable alejarse de la complexidad á que se resiste nuestra inteligencia, buscar la sencillez que ama nuestra memoria, y apoyarse como sólido fundamento en todo aquello que de un modo sencillo y expedito nos conduzca al objeto deseado. Encuentro este conjunto en las indicaciones del fórceps establecidas entre nosotros por mi maestro el Sr. Rodriguez: aquí todo es útil, nada superfluo, y está lo que la experiencia enseña de mas preciso é indispensable para la práctica; íntimamente convencido de la verdad que encierran procuraré exponer las razones que creo dan evidentes pruebas de su necesidad y conveniencia.

El objeto del fórceps, dice el Sr. Rodriguez, es: tomar con seguridad la cabeza del feto á término para situarla convenientemente en el canal pelviano, extraerla fuera de él, ó con ambos fines á la vez.

Los requisitos indispensables, añade el mismo señor, son: que la cabeza esté inmóvil dentro ó fuera del úte-

ro y en el recinto de la excavacion, ó aun cuando esté en el estrecho superior, si no hubiere sido posible la version y se halle fija ó se la pueda fijar por medio de la compresion abdominal. Por último; las causas que el mismo distinguido tocologista señala como indicaciones del fórceps son las siguientes:

I. Cuando se dificulte el trabajo porque la cabeza no pueda ejecutar alguno ó algunos de los movimientos del parto (flexion, extension, rotacion).

II. En la inercia real y permanente de la matriz, cuando los ocytocicos están contraindicados.

III. Siempre que hubiere necesidad de vencer la resistencia que naturalmente opone á la marcha regular del trabajo la falta de acomodamiento ó de proporcion debida entre el calibre de los canales pelviano y vulvo-uterino y el volúmen del feto, con tal de que dicha desproporcion no presente un obstáculo absoluto é insuperable á la aplicacion de la pinza, ni á los movimientos y tracciones que por medio de ella se ejecutan; (estrechamientos de la pélvis hasta 8 centímetros, resistencia del canal vulvo-uterino, fetos muy desarrollados, macrocéfalos, hidrocéfalos, hidrópicos, cortedad natural ó accidental del cordon umbilical &c., &c.)

IV. En todos aquellos casos, por último, en que un accidente cualquiera que amenace la salud ó la vida de la madre y del feto exija la pronta terminacion del parto (hemorragias, eclampsía, síncopes, sofocacion).

He aquí en pocas palabras resumida la doctrina del fórceps; veamos cómo puede fundarse.

El fórceps por su conformacion misma no puede te-

ner otro lugar de aplicacion que la cabeza y el canal pelviano; luego solo en él, es decir en el trayecto comprendido entre los dos estrechos, ó lo que es lo mismo en la excavacion, es en donde debe emplearse. Si se tratara de subir las cucharas mas arriba del estrecho superior, la curvatura misma del canal obligaria á llevar los mangos muy hácia atras, de lo que resultaria el desgarramiento de la comisura posterior de la vulva ó por lo ménos una fuerte contusion de la region perineal; ademas de esto la extremidad de las cucharas se colocaria á ciegas siempre, en cualquiera posicion del ovóide fetal. Es inconcuso pues que la excavacion es el lugar propio de la aplicacion del fórceps. Se concibe desde luego que el objeto primordial de esta pinza no fué otro sino remplazar las manos del partero en todas las operaciones que sobre la cabeza del niño tuvieran que ejecutarse dentro de la excavacion pelviana: es de inferirse, por lo mismo, que el fórceps tenga uno de los tres fines siguientes: ó bien situar al vértice del producto en posicion conveniente, ó extraerle del canal, ó ambos objetos á la vez.

Este triple fin supone que las causas que pueden indicar el uso del instrumento á que me refiero son de tres especies. La primera comprende los casos de dystocia relativos á las posiciones inclinadas y aun á algunos estrechamientos pelvianos (8 centímetros); la segunda los que sean originados por la inercia real y permanente de la matriz cuando estén contraindicados los ocytocicos, uniéndose á esta los obstáculos que ofrezcan una desproporcion no muy considerable entre el volúmen

del feto y el calibre del canal útero–vulvar; y la última aquellos en que las causas de la primera y de la segunda se adunen para dificultar la marcha del trabajo. Establecidos estos preliminares que marcan perfectamente la ideología de la doctrina que profesa mi maestro el Sr. Rodriguez, pasaré á examinar aunque brevemente en qué casos y por qué razones lo emplea.

La primera indicacion que señala en su cuadro sinóptico relativo á este punto es la dificultad del trabajo, debida á que la cabeza no ejecuta alguno ó algunos de los movimientos naturales del parto: flexion, extension, rotacion, &c., &c.

Bien sabido es que el trabajo no puede verificarse si la extremidad cefálica del ovóide fetal no efectúa esa sucesion de movimientos variados, conocidos con el nombre de *fenómenos mecánicos*, cuyo objeto es colocarla en la situacion mas conveniente para su expulsion, á la vez que obligarla á presentar los diámetros mas favorables de la region abocada á los de la excavacion: pues bien, si estos movimientos no tienen lugar, el trabajo se convierte en laborioso, difícil y aun imposible, y tanto la madre como el producto corren los peligros inherentes á los partos dystocicos.

El fórceps tomando la cabeza é imprimiéndola movimientos que no ha podido verificar por los solos esfuerzos del organismo, trasforma en natural y fácil al parto dystocico; por tanto, esta primera indicacion del fórceps es bien clara, lógica, expedita y debida.

La segunda se refiere ó la inercia real y permanente de la matriz.

Esta indicacion es tan obvia, se comprende con tanta claridad la verdad que encierra, que no es necesario insistir mucho para comprender su importancia práctica: siendo el útero un músculo hueco, cual el estómago, el tubo intestinal, el corazon, la vejiga urinaria, &c., &c., para evacuar su contenido (el feto y sus anexos) necesita de esa fuerza expulsiva de que se halla fisiológicamente dotado por su estructura misma y por las funciones que tiene que desempeñar, y que es conocida con el nombre de contractilidad orgánica: concíbese desde luego, segun esto, que sin ella es imposible que el parto se verifique naturalmente, y que si es cierto que por varios medios, algunas veces está en nuestras manos hacer salir de su inercia al órgano gestador tambien lo es que algunos de entre ellos reclaman condiciones especiales, habiendo aún casos en que están absolutamente contraindicados. En estas circunstancias no queda otro camino que seguir para suplir á la naturaleza impotente, que apelar al fórceps.

La tercera indicacion dice así: Siempre que hubiere necesidad de vencer la resistencia que naturalmente opone á la marcha regular del trabajo la falta de acomodamiento ó de propopcion debida entre el calibre de los canales pelviano y vulvo–uterino, y el volúmen del feto, con tal de que dicha desproporcion no presente un obstáculo absoluto é insuperable á la aplicacion de la pinza, ni á los movimientos y tracciones que por medio de ella se ejecutan.

El uso del fórceps en los casos que encierra la proposicion mencionada es conveniente, tanto porque con el

instrumento se guía á la cabeza por el lugar y en la posision mas adecuada, cuanto que en virtud de las tracciones que el práctico ejerce pueden vencerse con mas facilidad los obstáculos que por las circunstancias especiales de la pélvis se opongan á la salida del producto.

La cuarta indicacion comprende cierto grado de estrechamiento pelviano: este es *ocho centímetros*, pues abajo de dicho límite disminuyen hasta desaparecer por completo las probilidades de salvacion para el producto y las de no causar perjuicios graves á la parturienta. La razon es bien clara: el diámetro de la cabeza del feto á término que debe relacionarse con la parte estrechada de la pélvis es el bi–parietal; este diámetro bien reducido no puede medir ménos de 8 centímetros, á no ser que se ejerza sobre aquella una fuerte compresion, de sérias consecuencias; luego el parto solo puede tener lugar con ventaja en estrechamientos cuyo diámetro no sea inferior al mencionado. Sucede sin embargo que el diámetro bi–parietal en un niño pequeño y poco desarrollado es menor; en este caso es evidente que el parto artificial es benéfico aun en un estrechamiento mayor: pero en la generalidad de casos, y por las razones ya indicadas, no puede esperarse un resultado feliz cuando el estrechamiento pelviano tenga un diámetro menor al ya expresado. Esto no quiere decir que en los estrechamientos de mas de 8 centímetros quede absolutamente contraindicado el fórceps, pues ya he dicho ántes que el práctico prudente debe intentar su aplicacion ántes de recurrir á la craniotomía ó á la cefalotripsia, operaciones en las que se sacrifica la vida del producto.

La quinta indicacion abraza las presentaciones complicadas y las posiciones inclinadas que no hayan podido reducirse ó corregirse, si no existieren ya las condiciones favorables para hacer la version.

En las presentaciones complicadas, por medio de la version se puede conseguir que el parto concluya natural y felizmente; pero cuando ha pasado el momento oportuno, el único medio capaz de terminarlo es el fórceps. Las posiciones inclinadas muchas veces pueden dejar de serlo por los solos esfuerzos de la naturaleza; mas cuando este medio no baste para corregirlas, es indudable que se debe recurrir al fórceps ó á la version, segun los casos.

La sexta indicacion del fórceps es la resistencia del canal vulvo–uterino, porque aunque sea verdad que en el período de dilatacion este accidente no trae otros inconvenientes para la madre que alguna fatiga á consecuencia de lo prolongado del trabajo, y para el feto sus efectos pueden ser nulos, no sucede lo mismo en el de expulsion, pues permaneciendo la cabeza durante largo tiempo dentro de la excavacion, ademas de ser comprimida esta, comprime á su vez las partes blandas encerradas en esa cavidad, lo que da por resultado la parálisis, la contusion é inflamacion de la vejiga y del recto, y aun la esfacela de estas partes.

La última indicacion es tan racional y tan clara, que juzgo ocioso detenerme en explicarla y fundarla. «Terminar el trabajo en todos aquellos casos en que un accidente cualquiera amenazare la salud ó la vida de la madre ó del producto. No queda otra cosa que hacer al

médico despues de haber precisado su diagnóstico, sino cerciorarse de las condiciones que presenta el caso, y ver si son las indispensables para hacer la version, aplicar el fórceps ó efectuar el parto manual: para la primera, es necesario que el ovóide fetal se halle en el recinto de la gran pélvis completamente dentro del útero y que sea movible, miéntras que para la segunda la cabeza debe estar inmóvil dentro ó fuera del útero y en el recinto de la excavacion. Antes he hablado de las condiciones que exige la tercera.

Como se ve, todos los casos se hallan previstos en estos preceptos, y las indicaciones que formulan son exactas y precisas: la cosa es llana; hacer el diagnóstico con la mayor precision posible, cerciorarse bien de la verdad, y una vez que eso sea, buscar entre las causas mencionadas si la que dificulta el trabajo se halla comprendida en el número de las que señala el cuadro ántes trazado, para que sin dilacion se aplique el fórceps.

***

Estoy plenamente persuadido de que este imperfecto trabajo no llena el objeto que me propuse. Dejo á la reconocida benevolencia del ilustre jurado que tiene que decidir de mi suerte los numerosos defectos que en él se encuentran; pero es preciso que advierta que mi intento no ha sido otro sino cumplir con un dificultosísimo deber, llamando la atencion acerca de un punto científico, que aunque de por sí sea bien conocido de todos, no por eso dejará de tener su utilidad é importancia en la práctica.

Febrero de 1873.

Miguel Sierra y Villegas.

Estoy plenamente persuadido de que este importante trabajo no llena el objeto que me propongo. Toca á la reconocida ilustracion del Ilustre Jurado que tiene que decidir de mi suerte las numerosas defectos que en él se encontrarán; pero os protesto que advierto que mi intento no ha sido otro sino cumplir con mi [illegible] deber, [illegible] de un [illegible] co, que aunque de por sí era bien [illegible] de lado, no por eso dejará de tener su utilidad é importancia en la práctica.

[illegible] de 1873.

[illegible]